

"ASPECTOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRESTADA PELA FUNAI. MESA REDONDA NA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA no dia 19-04-1988.

TRÊS TÓPICOS ABORDADOS PELO DR. JOÃO PAULO BOTELHO VIEIRA FILHO, PROF. ADJUNTO, DOUTOR."

1) A FUNAI não segue um modelo de interiorização da Assistência à Saúde do Índio. A interiorização da Assistência à Saúde compreende cronogramas de visitas das Equipes Volantes de Saúde (médico-dentista-laboratorista) da FUNAI ou Equipes de Saúde pertencentes às Faculdades de Medicina, como a Escola Paulista de Medicina, dando condições de atendimentos primários nas aldeias.

J.P.B.V.F.  
A FUNAI persiste na maioria das regiões com um modelo de Assistência aos Índios nas cidades. Os médicos, dentistas e laboratoristas das Equipes Volantes da FUNAI passam a atender os Índios removidos nas cidades em Casas de Índios ou Xácaras, com um modelo de funcionários sedentarizados em cidades, sem as devidas vacinações e consultas médicas-odontológicas e laboratoriais nas aldeias, com um maior custo e menor benefício. Exemplos de falta de visitas das Equipes Volantes de Saúde da FUNAI e falta de assistência adequada nas aldeias, descreví em vários relatórios, ao Banco Mundial e à Companhia Vale do Rio Doce, como assessor dessas entidades para os projetos Carajás e Polonoroeste.

Na área de Marabá no Pará (Convênio Vale do Rio Doce-FUNAI) a

situação de visitas pela Equipe Volante normalizou-se e houve assistência com sucesso evidente ao lado de outras diretrizes cumpridas. Na área de Vilhena (Polonoroeste - Rondônia) houve uma normalização da assistência à saúde com uma médica dedicadíssima, enfermeira e dentista, que viajavam regularmente às aldeias.

No restante de Rondônia a assistência à saúde prestada pela FUNAI foi muito precária e ainda é, por falta das viagens das Equipes Volantes de Saúde que não vacinavam e não examinavam clinicamente e laboratorialmente os índios, além das solicitações feitas pela FUNAI à SUCAM para borrifações com DDT contra a malária, com um quadro de saúde desolador do Parque de Aripuanã.

Na Administração Regional de Altamira há somente uma ótima enfermeira de nível superior na Equipe Volante, não havendo médico - dentista e nem laboratorista, quando nesse período foram nomeados médicos para Casas de Índios em grandes cidades (dois médicos em São Paulo, apesar dos serviços prestados pelos inúmeros médicos do Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina). Uma enfermeira de nível superior dos Paracaná do Bom Jardim (Altamira - Pará), recém contatados, colocada a meu pedido através do Convênio Vale do Rio Doce - FUNAI, com curso de leitura de lâminas de malária se falciparum ou vivax para tratamento correto desse grupo com grande incidência de malária, foi removida pela FUNAI para a cidade de Redenção, atestando o modelo assistencial em cidades.

2) Na nova estruturação da FUNAI o Chefe do Serviço de Saúde não é um Médico com reconhecida formação adequada em saúde, mas sim um Técnico Agrícola em Marabá chefiando o médico-dentista-laboratorista, uma pessoa formada em administração de empresa ou coisa parecida como na Superintendência da FUNAI de Belém com responsabilidade pela saúde dos índios do Pará e Amapá, e em Brasília teria sido um engenheiro até recentemente com responsabilidade pela saúde dos índios do Brasil. Não se pode admitir a responsabilidade pela saúde por pessoas sem formação adequada.

Em Marabá o médico da Equipe Volante da Saúde é o Dr. Fernando Augusto Monteiro competente e dedicado e o seu chefe é o bom técnico agrícola e muito bom ex-chefe de Posto dos Xikrin do Cateté, Roberto Lima.

3) Há necessidade de serem evitadas as madeiras e garimpos manuais em áreas indígenas, empreendimentos que levam moléstias infecciosas aos índios e que também propiciam o contato de lideranças indígenas com mulheres civilizadas através do dinheiro. Os garimpos da Amazônia possuem prostíbulo e um exemplo é o garimpo ao lado dos Xikrin do Bacajá. Através das prostitutas dos garimpos ou de cidades o vírus IV ou Aids chegará aos índios. Devido às condições epidemiológicas especiais e culturais dos índios poderá haver a disseminação do vírus da Imunodeficiência Adquirida. Os índios

J.R.B.V.F.

em suas viagens aos garimpos ou às madeiras ou às cidades irão se contaminar com prostitutas dentro do modelo heterossexual de transmissão como o verificado na África. A prevenção poderá ser complementada com audio-visuais educativos mostrados aos índios como tenho realizado nas áreas indígenas do Pará, abrangidas pelo Convênio Vale Rio Doce - FUNAI.

  
João Paulo Botelho Vieira Filho

Prof. Adjunto, Doutor, Escola Paulista de Medicina